

ANMELDUNG SPEZIALISIERTE PALLIATIVE CARE (SPCE)

Name	Vorname	
Strasse, Nr.	PLZ, Wohnort	
Telefon	E-Mail	
Geburtsdatum	Zivilstand	
Versicherung	Pol.-Nr.	Versicherungsstatus

Zuweisung von Spital, Heim, anderes. Hospitalisiert seit

Arzt	Telefon
Mobile	E-Mail
Pflege	Telefon

Zuweisung von Zuhause

Hausarzt	Telefon
Mobile	E-Mail
Spitex	Telefon
E-Mail	

Angehörige / Bezugsperson

Name	Vorname
Telefon	Mobile

- Patient ist über die Anmeldung informiert und einverstanden
 Angehörige / Bezugsperson ist über die Anmeldung informiert
Name

Hauptdiagnosen

Indikation für stationäre Spezialisierte Palliative Care

Auftrag an SPCE

Gewünschtes Aufnahme datum

- Anmeldung bitte zusammen mit Arztberichten und aktueller Medikamentenliste einreichen.
Koordinaten siehe unten. Vielen Dank.

Engeriedspital
Zentrum Innere Medizin | Spezialisierte Palliative Care (SPCE) | Riedweg 15 | 3012 Bern
Tel. +41 31 366 36 91 | Fax +41 31 366 38 20 | zentruminneremedizin@lindenhofgruppe.ch
lindenhofgruppe.ch



LINDENHOFGRUPPE